

Pautas y aplicación para programas de cuidado infantil

Marzo 2020

El Departamento de Servicios Humanos de Illinois (IDHS) a través del Sistema de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil (CCR & R) está ofreciendo fondos para ayudar a los programas de cuidado infantil que optan por abrir y proporcionar cuidado infantil a los hijos de los Trabajadores Esenciales. **Queremos hacer hincapié en que estos servicios solo se deben proporcionar cuando los Trabajadores Esenciales no tengan otras opciones disponibles. El objetivo es practicar el distanciamiento social y que los niños se queden en casa siempre que sea posible.** Lea atentamente las preguntas frecuentes para obtener más información.

Preguntas frecuentes

1. ¿QUÉ TIPO DE FONDOS SE OFRECE?

- Estipendio único para hogares de cuidado infantil familiar anteriormente autorizados* y centros de cuidado infantil que optan por brindar atención a los trabajadores esenciales.

2. ¿CUÁLES SON LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD?

- Programas de cuidado infantil que operan bajo la Orden ejecutiva COVID No 8, incluidos los centros de cuidado infantil con licencia, los centros de cuidado infantil exentos de licencia y los hogares de cuidado infantil familiar con licencia anterior.*
- Los centros de cuidado infantil con licencia que operan bajo la Orden ejecutiva COVID No 8 deben haber solicitado y recibido una Licencia de emergencia del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois <https://www2.illinois.gov/sites/OECD/Pages/COVID-19.aspx> en Recursos para proveedores (envíe una copia de esta licencia de emergencia con esta solicitud).
- Los Programas de cuidado infantil **deben** estar registrados en la línea de ayuda de Aprendizaje temprano a través del [Formulario de operaciones de emergencia en Internet](#).

3. ¿CUAL ES EL PROCESO DE SOLICITUD?

- Los programas de cuidado infantil elegibles (ver no. 2) completan y presentan la Solicitud de estipendio junto con un W-9 para Cuidado infantil de emergencia a eccgrants@inccrra.org.

4. ¿PUEDE UNA AGENCIA PRESENTAR UNA SOLICITUD PARA TODOS LOS SITIOS SI TIENEN MÁS DE UN SITIO?

- No. Cada sitio (ubicación física) se considera un programa diferente. Una licencia de emergencia = un sitio = un programa = una solicitud.

5. ¿CUÁL ES EL PLAZO PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD?

- Este es un estipendio de única vez. Hay una fecha límite y las solicitudes deben presentarse lo antes posible. El Programa de estipendios de cuidado infantil de emergencia depende de los fondos disponibles.

6. ¿CUÁLES SON LAS EXPECTATIVAS PARA LOS PROGRAMAS DE CUIDADO INFANTIL?

- Brindar cuidado a los niños de los [Trabajadores esenciales](#) solamente. Una vez más, queremos hacer hincapié en que estos servicios se deben proporcionar solo cuando los Trabajadores esenciales no tengan otras opciones disponibles. El objetivo es practicar el distanciamiento social y quedarse en casa siempre que sea posible.
- El grupo de niños debe estar formado por los mismos niños con el mismo personal cada día, sin combinar los grupos.

* A los fines de este documento/programa, los "hogares de cuidado infantil familiar con licencia previa" son aquellos programas que tenían licencia y brindaban atención de forma activa antes de la Orden ejecutiva COVID No 8.

- Las siguientes clasificaciones de atención operarán bajo la Orden Ejecutiva del Gobernador y la Regla de Emergencia 407 Subparte J: Programa de Cuidado de Día de Emergencia (EDC). Los estipendios solo están disponibles para los programas que cumplen con los límites de capacidad de niños que se muestran a continuación.
 - Centro de cuidado infantil de emergencia: límite de 10 niños por aula/50 niños por sitio
 - Cuidado infantil familiar con licencia previa* - Límite de 6 niños (incluido el suyo)
- Todos los centros que operan bajo una licencia de emergencia deben cumplir con las reglas para los centros de cuidado infantil de emergencia: <https://www2.illinois.gov/sites/OECD/Documents/Quick%20Reference%20of%20Rules%20for%20Emergency%20Child%20Care%20Centers.pdf>

7. ¿CUÁL ES LA DEFINICIÓN DE “TRABAJADOR ESENCIAL”?

- La definición de [Trabajadores esenciales](https://www2.illinois.gov/sites/OECD/Documents/Definition%20of%20Essential%20Workers%20from%20Executive%20Order.pdf) se puede encontrar en la Orden Ejecutiva No. 8 del Gobernador. <https://www2.illinois.gov/sites/OECD/Documents/Definition%20of%20Essential%20Workers%20from%20Executive%20Order.pdf>

8. ¿LAS FAMILIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE CUIDADO DE NIÑOS DE EMERGENCIA DEBEN RECIBIR EL PAGO A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA DE CUIDADO DE NIÑOS DE IDHS?

- No
- Las nuevas familias que cumplen con los requisitos de ingresos para CCAP pueden solicitar asistencia a través de su CCR & R local.
- Las familias que ya estaban en CCAP pero que usaban un proveedor diferente para cuidado infantil de emergencia necesitarán agregar un proveedor a su CCAP contactando a su CCR & R local para que el proveedor de cuidado infantil de emergencia reciba un pago por niños adicionales bajo su cuidado.

9. ¿CUÁLES SON LAS CANTIDADES DE LOS FONDOS?

- | | |
|---|------------|
| Hogares de cuidado infantil familiares/grupales anteriormente autorizados* U | \$ 750.00 |
| Hogares de cuidado infantil de niños familiares/grupales con licencia previa* que brindan 2.º y/o 3.º turno de cuidado infantil | \$1,000.00 |
| Centros de cuidado infantil con hasta dos (2) aulas | \$2,000.00 |
| Centros de cuidado infantil con 3 a 5 aulas | \$3,000.00 |

10. ¿CÓMO SE REALIZA EL PAGO?

- El pago procederá de la Red de Illinois de Recursos de Cuidado Infantil y Agencias de Referencia (INCCRRA). El pago depende de la recepción de la documentación requerida.

11. ¿LOS ESTIPENDIOS DEBEN SER INFORMADOS COMO INGRESOS?

- Es posible que los fondos deban ser reportados como ingresos. Se requerirá un W-9 completo. Consulte a un contador o preparador de impuestos para obtener más información.

12. ¿DÓNDE SE PRESENTAN LAS SOLICITUDES?

- Las solicitudes deben enviarse electrónicamente a eccgrants@inccrra.org

13. PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN O PARA HACER PREGUNTAS ADICIONALES, COMUNÍQUESE CON:

- Su agencia local de recursos y referencias de cuidado infantil (CCR & R) <https://www.inccrra.org/about/sdasearch>

* A los fines de este documento/programa, los “hogares de cuidado infantil familiar con licencia previa” son aquellos programas que tenían licencia y brindaban atención de forma activa antes de la Orden ejecutiva COVID No 8.

Solicitud de programa de estipendio de cuidado infantil de emergencia

30 de marzo de 2020

- ➔ Escriba o imprima con tinta negra o azul
- ➔ Complete ***todos los campos***; si no corresponde – ***no deje ningún campo en blanco***

PASO 1: Información del solicitante			
Nombre del solicitante:		Apellido del solicitante:	
Dirección del solicitante:			
Ciudad:	Estado:	Código postal:	Condado:
Dirección postal (si es diferente):			
N. ° de teléfono: ()		Correo electrónico (obligatorio):	
Licencia regular de DCFS #:		Personal	Comercial
¿Su programa recibe fondos del Programa de Asistencia de Cuidado Infantil (CCAP)? Sí No		En caso afirmativo, ¿cuál es su ID de proveedor de administración de cuidado infantil (CCMS) de 15 dígitos? ID de proveedor _____	
Antes del programa de cierre de cuidado infantil COVID-19 funcionaba anteriormente como:			
Centro de cuidado infantil con licencia		Centro de cuidado infantil exento de licencia	Cuidado infantil familiar con licencia
Nombre del programa (lugar de trabajo):			
Dirección del programa (lugar de trabajo):			
Ciudad:	Estado: ILLINOIS	Código postal:	Condado:
Horario de atención de emergencias:			
Lunes a viernes de _____ a _____		Fines de semana: _____ a _____	
Centros de cuidado infantil SOLO: Los centros con licencia deben adjuntar una copia de su licencia de emergencia IDCFS ¿Cuántas aulas por sitio? Infantes _____ Niños pequeños _____ Dos años _____ Preescolar _____ Edad escolar _____ Edades mixtas _____ Especificar edades: _____ Número total de aulas: _____ Cantidad de personal por aula: Infantes _____ Niños pequeños _____ Dos años _____ Preescolar _____ Edad escolar _____ Edades mixtas _____ ¿Tiene verificaciones de antecedentes en el archivo de todo el personal, incluido usted? Sí No ¿Proporciona al personal (incluido el personal a tiempo completo y parcial) un pago adicional durante este tiempo? Tiempo y medio Prima Pago extra No ¿Tiene personal (incluido personal a tiempo completo y parcial) que actualmente no está trabajando? Sí No En caso afirmativo, ¿cuántos? _____ Si el personal no está trabajando, están en: Licencia pagada Suspensión Mezcla de licencia pagada y suspensión			

* A los fines de este documento/programa, los "hogares de cuidado infantil familiar con licencia previa" son aquellos programas que tenían licencia y brindaban atención de forma activa antes de la Orden ejecutiva COVID No 8.

PASO 2: Información de pago

Hacer el Cheque Pagable A:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Número de seguro social del solicitante o número FEIN (OBLIGATORIO):

PASO 3: Autorización de solicitud de fondos de subvención

He proporcionado toda la información requerida. Certifico que la información anterior es verdadera y precisa, que no he sido indicado por abuso ni negligencia infantil y que mi nombre o los nombres de mis empleados (si corresponde) no figuran en el sistema de seguimiento de abuso infantil. Además, otorgo permiso para que un representante del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois o su agente divulgue información sobre mi licencia pendiente o actual de hogar de cuidado diurno, hogar de cuidado diurno grupal o centro de cuidado diurno, si corresponde a mi solicitud. Además:

- Los procedimientos de entrega/recogida segura y el acceso de los padres se realizarán de acuerdo con los protocolos de distanciamiento social y las pautas del CDC/IDPH.
- Yo y los miembros de mi personal/hogar cumplimos con todos los departamentos de salud estatales y locales, y los códigos y estándares de salud, seguridad e incendios de Fire Marshall Health, incluidas las armas de fuego y municiones.
- Los niños serán supervisados (adentro y al aire libre) en todo momento.
- A los niños se les proporcionará diariamente comidas/refrigerios nutritivos según la cantidad de horas bajo cuidado.
- Declaro bajo pena de perjurio que he leído todas las declaraciones en este formulario y que la información que proporciono es verdadera, correcta y completa a mi leal saber y entender. Entiendo que dar información falsa o no proporcionar la información correcta también puede resultar en un pago en exceso que tendré que devolver y podría resultar en mi enjuiciamiento por fraude.

Firma del proveedor/administrador

Fecha

Solicitud por correo electrónico, W9, copia de la aprobación de la Licencia para Cuidado Infantil de Emergencia (si corresponde) y hoja(s) de asistencia al Sistema de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil en eccgrants@inccrra.org.

Formulario de asistencia: Cuidado infantil familiar con licencia previa*

El programa de cuidado infantil debe completar todos los campos obligatorios y enviarlos con la solicitud de estipendio. La información se basa en los niños bajo cuidado al momento de la solicitud.

Nombre del programa: _____

Fecha de la solicitud: _____

Ubicación de la instalación: _____

Para la semana de: _____ Días abiertos: _____

Turno de día por la mañana

Turno de noche

Turno de toda la noche

El nombre del niño	Edad del niño	Sexo del niño	Orientación étnica*	Horas de cuidado	No. de días que asistió	Ocupación de los padres	¿Beneficiario actual de CCAP? En caso afirmativo, ID de cliente de gestión de cuidado infantil de <u>15 dígitos</u>
		M F					Sí No
		M F					Sí No
		M F					Sí No
		M F					Sí No
		M F					Sí No
		M F					Sí No

Para el origen étnico de cada niño, enumere todos los números que correspondan a continuación: (Obligatorio para informes federales) 1 - Blanco 2- Negro o afroamericano 3 - Hispano o latino (las personas que declaran el origen étnico hispano también deben enumerar su raza, por ejemplo, "3-1", "3-2", "3-5") 4 - Asiático 5 - Indio americano o nativo de Alaska 6 - Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico.

Declaro bajo pena de perjurio que he leído todas las declaraciones en este formulario y que la información que proporciono es verdadera, correcta y completa a mi leal saber y entender.

Nombre escrito del proveedor _____

Firma del proveedor _____ Fecha _____

* A los fines de este documento/programa, los "hogares de cuidado infantil familiar con licencia previa" son aquellos programas que tenían licencia y brindaban atención de forma activa antes de la Orden ejecutiva COVID No 8.